



**Έντυπο Αιτήματος Χορήγησης Αντιγράφου**  
**Καταγεγραμμένων Τηλεφωνικών Επικοινωνιών**  
Αποκλειστικά για παροχή αντιγράφου ηχογραφημένων κλήσεων.

|        |                                                                                                                                                                                                                         |              |               |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|
| ΠΡΟΣ : | «QQUANT MASTER SERVICER Μονοπρόσωπη Α.Ε.Δ.Α.Δ.Π» και διακριτικό τίτλο «QQUANT MASTER SERVICER Μονοπρόσωπη Α.Ε.Δ.Α.Δ.Π», που εδρεύει στην οδό Κηφισίας αρ. 66, Μαρούσι, με Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 143190101000, με Α.Φ.Μ. 800858891 | ΑΡ. ΑΙΤΗΣΗΣ* | ΗΜ.ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ* |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---------------|

Στοιχεία Αιτούντος

|                                                           |  |                                                    |  |
|-----------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------|--|
| Όνομα:                                                    |  | Επώνυμο:                                           |  |
| Όνομα Πατέρα:                                             |  | Επώνυμο Πατέρα:                                    |  |
| Α.Φ.Μ ή ΑΔΤ ή Αριθ. Διαβατηρίου ή άλλου επίσημου εγγράφου |  | Χώρα Έκδοσης Διαβατηρίου ή άλλου επίσημου εγγράφου |  |
| Τηλ. Επικοινωνίας                                         |  | Κινητό Επικοινωνίας                                |  |

Προαιρετικά συμπληρώστε:

- ☐ Η/Οι κλήση/εις πραγματοποιήθηκε από τον αριθμό..... προς τον δικό μου τηλεφωνικό αριθμό..... 1.
- ☐ Η κλήση/εις πραγματοποιήθηκε από τον δικό μου τηλεφωνικό αριθμό..... προς τον αριθμό .....
- Ημερομηνία/ες καταγραφής κλήσης/ων: .....
- Διάστημα ώρας που έλαβε χώρα η/οι κλήση/εις .....

**Παρακαλώ να μου αποστείλετε την απάντησή σας για την ικανοποίηση του αιτήματός μου :**

Ταχυδρομικώς στη Δ/νση (με συστημένη αλληλογραφία με επιβάρυνσή μας):  
Οδός..... Αρ. .... Πόλη ..... Τ.Κ. ....



Δηλώνω υπεύθυνα ότι τα ανωτέρω στοιχεία είναι ακριβή και αληθή.

1. Για την υποβολή και επεξεργασία της Αίτησης είναι υποχρεωτική η επισύναψη στην παρούσα αντιγράφου ταυτότητας ή άλλου νόμιμου εγγράφου ταυτοποίησης.
2. Η «QQUANT MASTER SERVICER Μονοπρόσωπη Α.Ε.Δ.Α.Δ.Π» απαντάει στην Αίτησή σας και σας αποστέλλει το ηχητικό αρχείο (σε μορφή CD) χωρίς επιβάρυνση και χωρίς καθυστέρηση και σε κάθε περίπτωση εντός 10 ημερών από την ημερομηνία παραλαβής της Αίτησής σας.
3. Σας ενημερώνουμε ότι οι κατεγεγραμμένες τηλεφωνικές επικοινωνίες διατηρούνται στο αρχείο μας για 1 έτος από την τελευταία επικοινωνία. Μετά διαγράφονται βάσει νόμου εκτός εάν έχουμε παραλάβει αίτημά σας για τη διατήρησή τους πριν την παρέλευση των 12 μηνών.
4. Δηλώνω ότι ενημερώθηκα για την ύπαρξη δικαιώματος υποβολής αιτήματος προς εσάς για πρόσβαση στην επεξεργασία των ηχογραφημένων κλήσεων μου, καθώς και το δικαίωμα υποβολής καταγγελίας στην Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων.

Ο παραλαβών Υπάλληλος

Ημερομηνία : .../.../....

Ο-Η Αιτών-ούσα

-----  
Υπογραφή